

**HUBUNGAN STATUS DEPRESI DAN STATUS GIZI
DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
DI PANTI WREDHA DHARMA BHAKTI SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Skripsi ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Ilmu Gizi

Oleh:

RONA DEWI ARNA

J310100072

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2015**

**HALAMAN PERSETUJUAN
ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH**

Judul Penelitian : Hubungan Status Depresi dan Status Gizi
dengan Tekanan Darah pada Lansia di Panti
Wredha Dharma Bhakti Surakarta.
Nama Mahasiswa : Rona Dewi Arna
Nomor Induk Mahasiswa : J310100072

Telah disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Jenjang S1
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
pada tanggal 1 April 2015 dan layak dipublikasikan.

Surakarta, 4 April 2015

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II


(Endang Nur W. SST., M.Si Med)


(Eni Purwani, Ssi., M.Si)

NIK: 717

NIK: 1010

NIDN. 06-2908-7401

NIDN. 06-2501-7201

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Setyaningrum Rahmawaty, A., M.Kes, PhD)

NIK: 744

NIDN. 06-2312-7301

HUBUNGAN STATUS DEPRESI DAN STATUS GIZI DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DI PANTI WREDHA DHARMA BHAKTI SURAKARTA

Rona Dewi Arna * (J310100072)

Pembimbing: Endang Nur W. SST., M.Si, M.ed, Eni Purwani, Ssi., M.Si

*Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; Email : bluezone163@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : High blood pressure is one of degenerative disease has high morbidity and mortalitas. High blood pressure prevalence elderly in Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta in July-August 2015 as much as 32,32 %.

Objective : The purpose of the study aims to know the relationship of the depression status and nutritional status with blood pressure elderly in Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.

Research method : the research was an observasional with cross-sectional approach. The sample of the research were 41 elderly of Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. Simple random sampling was used in the research. The depression status were obtained using *geriatric depression scale* form. The nutritional status were obtained using antropometry.

Results : The research results indicated that the elderly have not normal blood pressure as much as 34,1%, depression status as much as 31,7% and not good nutritional status as much as 41,5%. The result of Chi Square test about the relationship depression status with blood pressure show value p bigger than 0,05 ($p=0,142$). The result of Chi Square test about the relationship nutritional status with blood pressure show value p bigger than 0,05 ($p=0,678$).

Conclusion : There were no relationship the depression status and nutritional status with blood pressure at elderly in Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.

Keywords: depression status, nutritional status, blood pressure, elderly.

Bibliography: 50, 1988-2014.

PENDAHULUAN

Masa lansia merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi. Kemampuan regenerasi yang terbatas dan pertahanan terhadap infeksi yang menurun membuat lansia menjadi lebih rentan

terhadap berbagai masalah kesehatan dibandingkan dengan orang dewasa lain. Salah satu penyakit yang sering dijumpai pada kelompok lansia yaitu tekanan darah tinggi (Worsley, 2001). Menurut Riskesdas (2013), prevalensi tekanan darah tinggi di Indonesia pada penduduk umur 65-74 tahun yaitu sebesar 57,6 %. Kota Surakarta mempunyai prevalensi

tekanan darah tinggi pada lansia sebesar 30,8%. Prevalensi tekanan darah tinggi lansia di wilayah Kelurahan Pajang sebesar 38,9%.

Depresi dan pola makan yang tidak sesuai dengan gizi seimbang juga dapat menjadi faktor resiko terjadinya tekanan darah tinggi (Dalimartha, 2008).

Hasil penelitian Rahayujati, Lewa dan Pramantara (2010), di Cikarang Barat menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan tekanan darah lansia. Lansia berpotensi mengalami depresi karena berbagai macam faktor seperti perubahan status sosial, bertambah penyakit dan berkurangnya kemandirian. Depresi mempengaruhi peningkatan tekanan darah pada lansia. Pengaruh depresi melalui aktifitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah sebagai reaksi fisik bila seseorang merasa gelisah. Depresi memicu hipotalamus memberikan stimulus simpatis pada medula adrenal (Sherwood, 2007). Pelepasan hormon adrenal oleh anak ginjal menyebabkan naiknya tekanan darah dan meningkatkan kekentalan darah yang membuat darah mudah menggumpal (Sutanto, 2010).

Faktor lain yang ikut berperan dalam terjadinya tekanan darah tinggi yaitu status gizi. Proses metabolisme pada lansia mengalami penurunan. Aktivitas fisik yang menurun dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam tubuh lansia sehingga kalori yang berlebih akan diubah menjadi lemak. Semakin besar massa tubuh, semakin meningkat volume darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Dinding arteri mendapatkan tekanan yang lebih besar, sehingga jantung memompa lebih cepat. Kerja

jantung yang berat berdampak pada timbulnya tekanan darah tinggi (Sheps, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian Syahrini, Susanto dan Udiyono (2012), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tekanan darah di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. Hal ini sesuai dengan penelitian Anggara dan Prayitno (2012), juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tekanan darah lansia. Prevalensi tekanan darah berdasarkan survei pendahuluan bulan Juni-Agustus tahun 2014 di Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta sebesar 32,32%.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional metode *crossectional*. Sampel yang digunakan adalah lansia yang tinggal di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan November 2014 dengan jumlah sampel yaitu 41. Pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling*. Status depresi diperoleh dari *geriatric depression scale* form. Status gizi diperoleh dari pengukuran antropometri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	18	43.9
Perempuan	23	56.1
Total	41	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa setengah lebih responden dengan jenis kelamin perempuan. Hal ini

sesuai dengan kondisi jumlah lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta yang setengah lebih berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Distribusi Lansia Berdasarkan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Frekuensi
Mean	134.63
Nilai minimum	100
Nilai Mximum	220

Tabel 2 menunjukkan rata-rata tekanan darah lansia adalah 134.63 mmHg. Dapat diartikan bahwa pada penelitian ini rata-rata lansia memiliki tekanan darah normal karena kurang dari 140 mmHg (JNC VII, 2003). Nilai minimum tekanan darah adalah 100 mmHg. Nilai tersebut dapat diartikan sebagai tekanan darah normal. Nilai maksimum tekanan darah adalah 220 mmHg sehingga dapat diartikan sebagai tekanan darah tidak normal karena lebih dari 140 mmHg.

Tabel 3. Distribusi Lansia Berdasarkan Kategori Tekanan Darah

Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	24	58.5
Tidak normal	17	41.5
Jumlah	41	100

Tabel 3. menjelaskan bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak normal yaitu sebanyak 41,5 %.

Tabel 4. Distribusi Lansia Berdasarkan Status Depresi

Status Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
Depresi	14	34.1
Tidak depresi	27	65.9
Jumlah	41	100

Tabel 11 diketahui bahwa responden yang mengalami depresi yaitu sebanyak 34,1 %. Depresi biasanya banyak dialami oleh lansia yang tinggal di Panti Wredha. Lansia di Panti Wredha tersebut hidup jauh dari keluarga sehingga menimbulkan perasaan kesepian dan ingin diperhatikan. Perubahan status sosial dan berkurangnya kemandirian sosial serta berbagai perubahan akibat proses menua menjadi salah satu pemicu timbulnya depresi pada lansia. Gejala depresi menyertai penderita dengan penyakit-penyakit gangguan fisik seperti tekanan darah tinggi (Adriani dan Wiratmadi, 2012).

Tabel 5. Distribusi Lansia Berdasarkan Status Gizi.

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	28	68.3
Tidak Baik	13	31.7
Jumlah	41	100

Berdasarkan Tabel 12 diketahui bahwa sebagian responden yang memiliki status gizi tidak baik yaitu sebanyak 31,7 %. Asupan makan pada lansia berbeda dengan anak-anak maupun orang dewasa.

Perbedaan asupan makan disebabkan kemampuan dalam mengecap, mencerna dan memetabolisme makanan mengalami perubahan. Keadaan ini dapat menyebabkan lansia mengalami penurunan nafsu makan. Produksi saliva yang menurun membuat rongga mulut menjadi kering yang akan mengganggu indera pengecap (Darmojo, 2011).

Hubungan Status Depresi dan Status Gizi dengan Tekanan Darah pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta

Tabel 6. Distribusi Tekanan Darah berdasarkan Status Depresi pada Lansia

Status Depresi	Tekanan Darah		Jumlah	p
	Normal	Tidak Normal		
Depresi	6 (42.9%)	8 (57.1%)	14 (100%)	0.142
Tidak Depresi	18 (66.7%)	9 (33.3%)	27 (100%)	

Berdasarkan Tabel 13 menunjukkan bahwa kejadian tekanan darah tidak normal cenderung terjadi pada responden yang mengalami depresi. Namun demikian, hasil uji Chi Square menunjukkan nilai signifikansi status depresi ialah $p=0,142$. Tidak adanya hubungan antara status depresi dengan tekanan darah pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta menunjukkan bahwa tekanan darah tidak hanya dipengaruhi oleh status depresi. Tekanan darah tidak normal yang dialami responden terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai macam faktor resiko baik yang bisa dikontrol seperti aktivitas olahraga, merokok, alkohol, asupan natrium, status gizi (Martuti, 2009).

Tekanan darah tidak normal juga dapat dipengaruhi oleh faktor resiko yang tidak dikontrol yaitu umur, keturunan dan jenis kelamin (Suirakoa, 2012). Dinding pembuluh arteri seseorang mengalami penebalan setelah umur 45 tahun. Terdapat penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan menyempit secara perlahan-lahan dan menjadi kaku. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan

pembuluh darah berkurang seiring dengan pertambahan umur (Dreisbach, 2010). Menurut hasil penelitian Irza (2012), seseorang yang memiliki riwayat keluarga dengan tekanan darah tinggi beresiko 7,9 kali terhadap kejadian tekanan darah tinggi. Lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih beresiko terkena tekanan darah tinggi setelah mengalami menopause. Perempuan yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses arterosklerosis.

Sebagian besar lansia laki-laki di Panti Wredha merokok. Zat nikotin yang terkandung dalam asap rokok terserap ke dalam aliran darah dari paru-paru yang beredar ke seluruh tubuh yang akan mempengaruhi setiap sel di dalam tubuh. Zat kimia tersebut membuat pembuluh darah menyempit dan membuat sel darah merah menjadi lengket sehingga mudah terbentuk gumpalan (Lawson, 2007). Penurunan tekanan darah diduga akibat pemberian obat tekanan darah yang diberikan kepada lansia.

Tabel 7. Distribusi Tekanan Darah berdasarkan Status Gizi pada Lansia

Status Gizi	Tekanan Darah		Jumlah	p
	Normal	Tidak Normal		
Baik	6 (42.9%)	8 (57.1%)	14 (100%)	0.142
Tidak Baik	18 (66.7%)	9 (33.3%)	27 (100%)	

Berdasarkan Tabel 14 bahwa responden dengan tekanan darah normal dan tidak normal memiliki

presentase hampir sama. Hasil uji Chi Square menunjukkan nilai $p=0,678$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki status gizi tidak baik belum tentu memiliki tekanan darah yang tidak normal. Indera perasa pada lansia menjadi kurang sensitif dengan makanan, sehingga menyebabkan lansia tidak menghabiskan makanan. Keadaan tersebut membuat petugas pemasak di Panti Wredha memberikan garam yang banyak (tinggi natrium) pada masakan. Pihak Panti Wredha juga belum membatasi penggunaan garam bagi penderita tekanan darah tinggi. Konsumsi natrium berlebih akan menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Cairan intraseluler harus ditarik keluar agar kondisi kembali normal dan volume cairan ekstraseluler meningkat. Peningkatan cairan ekstraseluler mengakibatkan meningkatnya volume plasma darah sehingga berdampak pada timbulnya tekanan

darah tinggi (Sutanto, 2010). Perbedaan hasil penelitian ini diduga terkait dengan pemberian obat tekanan darah yang diberikan kepada lansia.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lansia yang memiliki status depresi sebesar 34,1 %.
2. Lansia yang memiliki status gizi tidak baik sebesar 31,7%.
3. Lansia yang memiliki tekanan darah tinggi sebesar 41,5 %.
4. Tidak terdapat hubungan signifikan antara status depresi dengan tekanan darah pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.
5. Tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan tekanan darah pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani dan Wirjatmadi. 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Kencana. Jakarta.
- Anggara, F.H.D dan Prayitno, N . 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan. Tahun 2013. Volume 5. Nomor 1*.
- Dalimartha, S. 2008. *Care Your Self Hipertension*. Penebar Plus. Jakarta.
- Darmojo. 2011. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Dreisbach, A.W. 2010. *Hypertension*. <http://emedicine.medscape.com/article/241381-overview>.
- Lawson. 2007. *Signs and Symptoms of Human Syndromes Associated with Synthetic Experience*. In K.M. Stanney(Eds.). *Handbook of Virtual Environments: Design, Implementation, and Applications*. No.589-618
- Martuti, A. 2009. *Merawat dan Menyembuhkan Hipertensi* Kreasi Wacana. Bantul
- Rahayujati, T.B., Lewa, A.F., Pramantara, I.D.P. 2010. *Faktor-Faktor Resiko*

- Hipertensi Sistolik Terisolasi pada Lanjut Usia. *Berita Kedokteran Masyarakat. Tahun 2010. Vol. 2. No. 4.*
- Sheps, SG. 2005. *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi.* PT Instisari Mediatama. Jakarta
- Sherwood. 2007. *Fisiologi Manusia: dari Sel ke Sel.* EGC. Jakarta.
- Suiraoka. 2012. *Penyakit Degeneratif.* Nuha Medika. Yogyakarta.
- Sutanto. 2010. *Cekal (Cegah dan Tangkal) Penyakit Modern: Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol dan Diabetes (Gejala- Gejala, Pencegahan dan Pengendalian).* Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Syahrini, EN., Susanto, HS., dan Udiyono, A. 2012. Faktor-Faktor Resiko Hipertensi Primer di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Tahun 2012. Volume 1. Nomor 2.. Halaman 315-325*
- Worsley, Antony. Diet And Hypertension In The Asia Pasific Region A Brief Review Asia Pasific. *Journal Of Clinical Nutrition.* 2001;10-97-102